

Boletim Epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)



22 de abril de 2020 | Página 1/7

| Nº 01

SÍNDROME GRIPAL

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade para respirar e com início dos sintomas nos últimos sete dias.

Em crianças, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos a febre pode estar ausente. Deve-se também considerar critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Indivíduo com SG (conforme definição acima) e que apresente dispneia, desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios/rosto, ou que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

Em crianças além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

A Secretaria de Saúde do município de Russas, através do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (VIGEPI), vem por meio desta INFORMAR sobre a epidemiologia da doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no município de Russas-CE. Os dados deste boletim podem apresentar divergências nos dados dos demais meios de divulgação de dados devido aos horários de encerramento de dados e instabilidade do eSUS VE.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO MUNDO

No mundo, até o dia 22 de abril de 2020, foram confirmados 2.611.182 casos de COVID-19 e 182.004 óbitos.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

No Brasil, 43.079 casos de COVID-19 foram confirmados até 22 de abril de 2020, com 2.741 óbitos, com taxa de letalidade de 6,4%. Todas as Unidades da Federação já confirmaram casos de COVID-19.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELO COVID-19 NO ESTADO DO CEARÁ

No Ceará, até 22 de abril de 2020, foram confirmados 3.910 casos de COVID-19. Para todos os casos confirmados, o critério utilizado é o laboratorial. Foram confirmados 233 óbitos pela doença no Estado, representando uma letalidade de 6%.

Boletim Epidemiológico

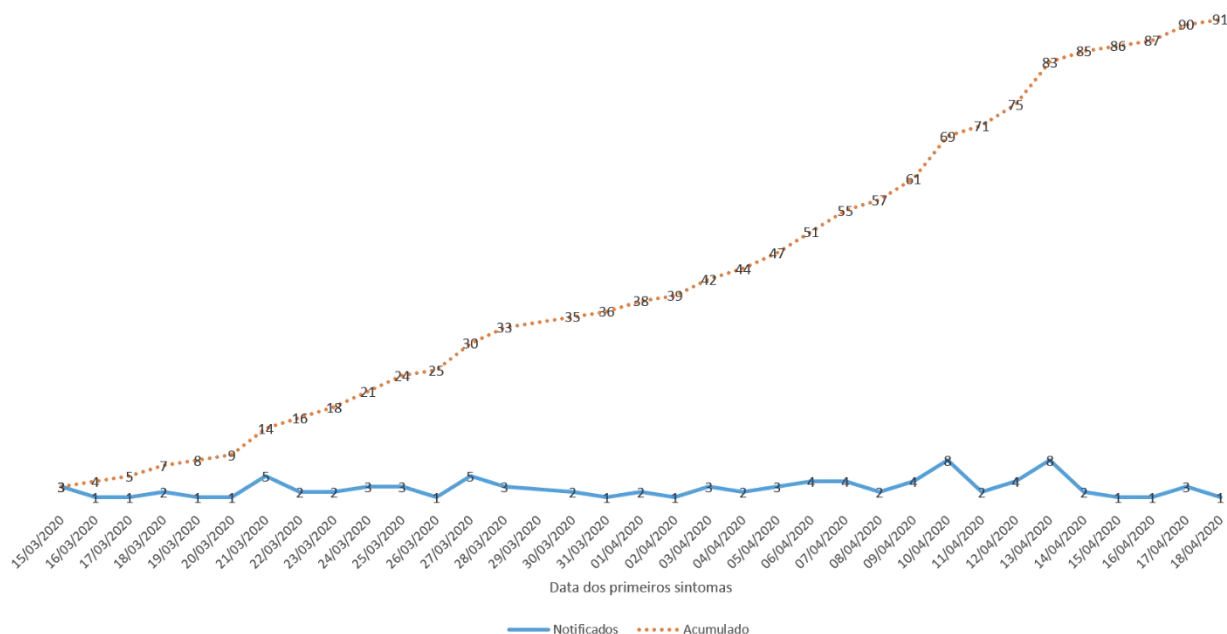
Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE RUSSAS

Russas, no dia 18 de março, notificou o primeiro caso suspeito de COVID-19, paciente do sexo masculino com queixa de Síndrome Gripal que não referiu deslocamento internacional ou para a área de transmissão até a referida data. O quadro foi considerado leve e o mesmo cumpriu isolamento domiciliar sem mais complicações.

O perfil de notificações de casos suspeitos vem sofrendo modificações devido às atualizações técnicas do Ministério da Saúde e do Governo do Estado que são seguidos na classificação de pacientes com queixa de Síndrome Gripal. O primeiro paciente diagnosticado no município foi confirmado dia 06 de abril pelo serviço privado, no qual justifica-se um menor espera no laudo do exame realizado.

Figura 1. Curva Epidemiológica de casos notificados e acumulados de COVID-19, segundo início dos sintomas, Russas, 22 de abril de 2020.



A curva epidemiológica dos casos notificados de COVID-19 mostra que houve aumento no número de notificações suspeitos a partir do dia 21 de março de 2020, atingindo o seu maior pico entre os dias 10 e 13 de abril. Dentre os casos notificados, 48 (52,7%) estão na faixa etária de 20 a 49 anos de idade e a maior incidência é na faixa etária de 70 anos a mais (5,9 casos por mil habitantes para as mulheres e 3,5 casos por mil habitantes entre os homens). As mulheres foram mais notificadas, representando 60,4% (55/91) das infecções pelo COVID-19. A mediana de idade foi de 46 anos, variando de 11 dias a 98 anos (Tabela 1).

Boletim Epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Tabela 1. Casos notificados de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Russas, 22 de abril de 2020

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO				FEMININO				GERAL			
	n	%	População	Coef. Incid./1000	n	%	População	Coef. Incid./1000	n	%	População	Coef. Incid./1000
Menor de 1 ano	0	0,0	648	0,0	1	3	590	1,7	1	1,1	1237	0,8
1 a 9 anos	0	0,0	5289	0,0	0	0	5121	0,0	0	0,0	10410	0,0
10 a 19 anos	2	5,6	7039	0,3	0	0	6699	0,0	2	2,2	13738	0,1
20 a 49 anos	18	50,0	16261	1,1	30	48,5	16518	1,8	48	52,7	32779	1,5
50 a 69 anos	11	30,6	4373	2,5	13	21,2	5214	2,5	24	26,4	9587	2,5
70 anos a mais	5	13,9	1443	3,5	11	27,3	1876	5,9	16	17,6	3319	4,8
TOTAL	36	100,0			55	100,0			91	100,0		

Os Profissionais de Saúde representaram 21,98% do total de notificações (20/71). Destes, 18 são do sexo feminino e 02 do masculino. Considerando os casos distribuídos, conforme a área de abrangência de ESF, observa-se que Centro de Saúde/ Dom Lino tem o maior número de casos confirmados (Tabela 2).

Tabela 2. Casos notificados de COVID-19 segundo a evolução e localidade, Russas, 22 de abril de 2020

ESF	CONF.	DESC.	SUSPEITOS
BENTO PEREIRA	1	1	3
BONHÚ	1	0	1
CATUMBELA (I e II)	2	7	1
CENTRO DE SAÚDE/ DOM LINO	5	4	6
FLORES (I e II)	3	0	5
INGÁ	1	2	2
JARDIM SÃO JOSÉ	0	0	2
LAGOA GRANDE	0	3	0
MIGUEL PEREIRA	0	0	0
MUTIRÃO (I e II)	0	2	4
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	0	2	3
PEIXE	1	2	2
PITOMBEIRA	0	0	5
PLANALTO	0	3	1
RETIRO	0	2	0
SÃO JOÃO DE DEUS	0	0	5
VÁRZEA ALEGRE (I e II)	1	1	4
VILA GONÇALVES	0	0	3
TOTAL	15*	29	47

*Obs.: Dos 15 casos confirmados, 13 já encontram-se recuperados e ativos.

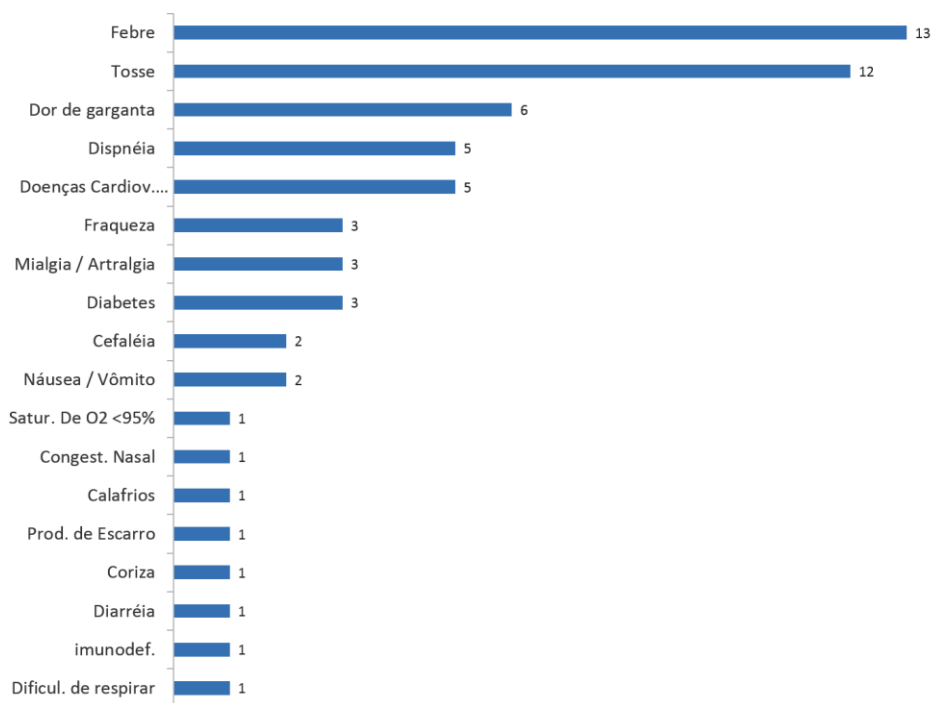
Boletim Epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS

Russas têm 15 (16,5%) casos confirmados laboratorialmente, somados aos 29 (31,9%) descartados e 47 (51,6%) em investigação, resultando num total de 91 notificações (confirmados laboratorialmente, descartados e em investigação). A principal sintomatologia foi febre, tosse e dor de garganta.

Figura 2. Proporção de casos confirmados de COVID-19, de acordo com a sintomatologia apresentada, Russas, 22 de abril de 2020.



Fonte: GAL/LACEN-CE

Ainda dos casos confirmados nos sistemas oficiais, 09 pacientes relataram morbidades prévias (doenças cardiovascular – incluindo hipertensão arterial, diabetes, imunodeficiências e doenças respiratórias) e 06 não apresentaram nenhuma morbidade prévia.

Boletim Epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

**Secretaria de Saúde de
Russas – SEMUS**

**Prefeito Municipal
Raimundo Weber de Araújo**

**Secretário Municipal de Saúde
Gilberto Rodrigues Lima**

**Secretária Municipal Adjunta de
Saúde
Kelvia Maria Gonçalves Viana
Ramalho**

**Coordenadora da Vigilância
Epidemiológica
Thaís Lima Matos**



Equipe de elaboração e revisão

**Thaís Lima Matos
Dauster Renard Souza de Oliveira
Adjoane Maurício Maciel
Monalisa Carla da Silva**

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Em Russas, até o dia 22 de abril de 2020, foram realizadas 44 coletas para o diagnóstico da infecção pela COVID-19. Destes, 15 (34,1%) confirmaram o adoecimento e 29 (65,9%) não detectaram a presença do vírus. Do total, 28 coletas foram analisadas pelo LACEN-CE e 03 por Laboratório Particular, utilizando o método RT PCR. Ainda, 13 foram diagnosticados por Teste Rápido.

Tabela 3. Resultados dos exames laboratoriais para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Russas, 22 de abril de 2020

Status do exame	LACEN-CE		Lab. Particular		Teste Rápido	
	n	%	n	%	n	%
Detectado	6	21,4	2	66,6	7	53,8
Não detectado	22	78,5	1	33,3	6	46,2
TOTAL	28	100,0	3	100,0	13	100,0

Fonte: GAL/LACEN-CE

Boletim Epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

DISTANCIAMENTO SOCIAL

- ✓ Todas as pessoas com mais de 60 anos **que não exerçam serviços essenciais (saúde, segurança, assistência social, entre outras)**, devem evitar comparecimento ao trabalho ou demais ambientes fechados. Recomenda-se sair de casa apenas para atividades essenciais (mercado, farmácia serviços de saúde) que não possam ser realizadas por outra pessoa do domicílio/cuidador.
- ✓ Recomenda-se a todas as pessoas sair de casa apenas para atividades essenciais.
- ✓ Pessoas **apresentando sintomas gripais e seus contatos domiciliares** devem permanecer em **isolamento domiciliar por 14 dias**.
- ✓ Mães amamentando não deverão suspender a amamentação. Porém, cuidados devem ser adotados como:
- ✓ Lavar as mãos antes de tocar o bebê; usar máscara cirúrgica durante as mamadas; evitar falar ou tossir durante a amamentação; trocar a máscara em caso de tosse ou espirro ou cada nova mamada.

GRAVIDADE

Este evento representa um risco significativo para a saúde pública, ainda que a magnitude (número de casos) não seja elevada do mesmo modo em todas os municípios. São condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações:

- ✓ Pessoas com 60 anos ou mais;
- ✓ Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, Hipertensão arterial sistêmica descompensada);
- ✓ Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);
- ✓ Imunodeprimidos;
- ✓ Doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- ✓ Diabéticos, conforme juízo clínico e
- ✓ Gestantes de alto risco.

Boletim Epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE INDIVIDUAIS

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina para COVID-19. **Recomenda-se:**

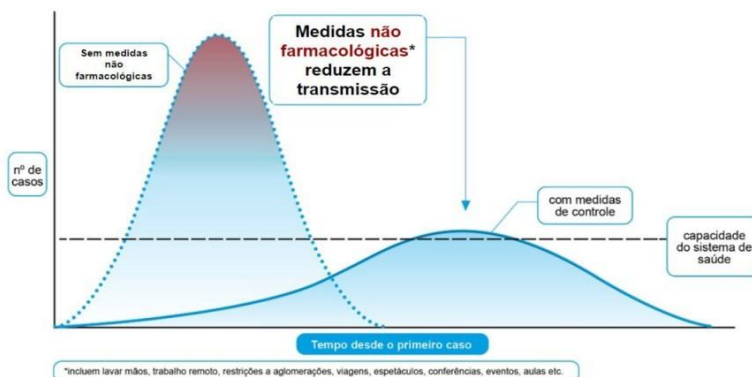
- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- ✓ Ficar em casa quando estiver doente.
- ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.



MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

As medidas não farmacológicas visam **reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade** e, portanto, retardar a progressão da epidemia. Ações como essa tem ainda o potencial de reduzir o impacto para os serviços de saúde, por reduzir o pico epidêmico. Conforme ilustra a figura 3.

Figura 3. Impacto pretendido das medidas não farmacológicas em uma epidemia ou pandemia de COVID-19 através da redução de contato social



Fonte: Fonte: Boletim Epidemiológico nº5 – COE COVID-19 – 14/03/2020.

Recomendações gerais para qualquer fase de transmissão, pela autoridade local

- ✓ **Etiqueta respiratória:** reforço das orientações individuais de prevenção.
- ✓ **Isolamento de sintomático:** domiciliar ou hospitalar, conforme clínica, dos casos suspeitos por até 14 dias.
- ✓ **Triagem em serviço de saúde:** Recomendar que os pacientes com a forma leve da doença não procure atendimento nas UPAs e serviços terciários e utilize a infraestrutura de suporte disponibilizada pela APS/ESF que trabalhará com fast-track próprio.
- ✓ **Equipamento de Proteção Individual:** recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde.
- ✓ **Contatos:** realizar o monitoramento dos contatos próximos e domiciliares.
- ✓ **Notificação:** divulgação ampliada das definições de caso atualizadas e sensibilização da rede de saúde pública e privada para identificação.
- ✓ **Comunicação:** campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratória e auto isolamento na presença desintomas.
- ✓ **Medicamentos de uso contínuo:** estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias.
- ✓ **Serviços públicos e privados:**
 - ✓ Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência;
 - ✓ *Dispenser* com álcool em gel na concentração de 70%;
 - ✓ Toalhas de papel descartável;
 - ✓ Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.